



BASES ADMINISTRATIVAS

LICITACION 002-2008 CARE PERU VI RONDA

**Selección de los consorcios u organizaciones que implementarán
el Programa PLANES NACIONALES MULTISECTORIALES:
Integrando recursos para la lucha contra el VIH/SIDA en el Perú**

OBJETIVO 4

**Asegurar una respuesta multisectorial amplia y articulada basada en un
sistema de información que permita una adecuada y oportuna toma de
decisiones para la prevención y control de las ITS, VIH y SIDA**

AMBITO DE INTERVENCION

**Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Lima, Callao, Junín, Ancash, Ica,
Arequipa, Loreto y Ucayali.**

11 de Febrero de 2008

1. ANTECEDENTES

1.1 De la situación del VIH/SIDA en el Perú

La historia del SIDA en el Perú se inició en 1983 –dos años después de su descubrimiento en tres ciudades de los Estados Unidos– con el diagnóstico del primer caso: un peruano procedente de los EE.UU. atendido en el hospital Cayetano Heredia de la ciudad de Lima¹.

Desde aquel entonces, el diagnóstico y reporte de nuevos casos, se ha incrementado de manera sostenida, hasta alcanzar –en diciembre del 2007– los 20,610 reportes de personas que desarrollaron el SIDA y de 30,389 portadores asintomáticos del VIH², observándose, al mismo tiempo, otros aspectos de gran relevancia: la disminución de la razón hombre: mujer que, en 1997 alcanzaba la cifra de 22.25, hasta reducirse inexorablemente a 2.71, generando un razonable temor por un escenario de heterosexualización como fase previa a la generalización de la epidemia. Asimismo, la reducción de la edad en los pacientes que ingresaron a la fase SIDA y la mayor presencia de la epidemia en las grandes ciudades de las zonas costeras y de la selva nororiental³, constituidas en continuos polos de desarrollo y atracción para la migración interna, permitirían predecir un escenario donde la mayoría de los nuevos infectados serán jóvenes y adolescentes, con una importante presencia de mujeres, pertenecientes a los sectores más empobrecidos de las grandes ciudades de la costa y el oriente peruano cuya principal vía de transmisión continuará en el ámbito de las relaciones sexuales –que constituyen el 97% de las infecciones reportadas según la Oficina General de Epidemiología.

A pesar de los sucesivos esfuerzos por mejorar los sistemas de captación y notificación, tales cifras solo representarían una parte de la verdadera dimensión del problema, donde estarían involucrados miles de hombres y mujeres como potenciales portadores todavía sin diagnóstico. Los estudios de vigilancia centinela iniciados en en 1996, podrían inferir en cifras superiores a los 60,000 potenciales infectados sin diagnóstico, acorde a la prevalencia obtenida del estudio desarrollado en el año 2002 sobre gestantes que acudieron a establecimientos del sistema nacional de salud (0.22%)⁴. A esta situación se sumarán los potenciales infectados en otras sub poblaciones con mayor susceptibilidad como son los hombres que tienen sexo con hombres –con una prevalencia cercana al 33% en HSH travestis o transgénero, 18% en varones homosexuales no travestis y 11% en varones bisexuales–⁴ que permitieron catalogar a la epidemia en el Perú como

¹ CUETO, Marcos. Culpa y Coraje: Historia de las Políticas sobre el VIH/Sida en el Perú. Consorcio de Investigación Económica y Social, Facultad de Salud Pública y Administración “Carlos Vidal Layseca”, Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2001

² OFICINA GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA – OGE. Perú: Notificación de Casos de VIH, 1983-2007, Boletín Diciembre 2007

³ CACERES, Carlos y col. Medición de la línea de base Objetivos 1-4 del componente VIH. Facultad de Salud Pública, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Setiembre 2007

⁴ PUN, Mónica. Análisis de la situación epidemiológica del VIH/SIDA en el Perú. Dirección General de Epidemiología, Ministerio de Salud del Perú. Noviembre del 2006.

CONCENTRADA en tales poblaciones, acorde a la clasificación recomendada por el Banco Mundial en 1997.

El impacto de la epidemia también debe medirse a través de otros indicadores de impacto como la mortalidad y su principal variable: los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) a causa de la enfermedad. En el Perú, los AVPP atribuidos al Sida superaron los 181,325 a fines del año 2005³. Otros procesos de gran impacto como la orfandad, no cuentan con suficiente información para obtener cifras verificables, pero se asume la presencia de generaciones de huérfanos –infectados y no infectados– que constituyen una problemática a ser estudiada y vigilada en el futuro.

Desde mayo del año 2004, el Perú ingresó a una importante fase: el acceso universal al tratamiento antirretroviral de gran efectividad (TARGA), superando las 11,000 personas viviendo con el VIH/Sida (PVVS) que se beneficiaron de tal proceso, mejorando visiblemente su calidad de vida y sus expectativas de supervivencia, con una caída dramática de los índices de mortalidad registrados hasta el año 2006³.

1.2 Del Fondo Mundial

En julio de 2000, durante la Cumbre del G8 en Okinawa, Japón coloca en la agenda el tópico de la lucha contra el VIH/Sida, la tuberculosis y la malaria.

Reconoce que aunque existen organismos bilaterales y multilaterales de desarrollo que juegan un rol importante, solos no pueden canalizar el gran volumen de nuevos recursos necesarios para luchar contra las tres epidemias.

En diciembre de ese año, Japón organiza una reunión de expertos en salud pública que acuerdan que se requiere una nueva acción significativa para combatir las tres enfermedades y que se debía explorar un nuevo potencial de financiamiento.

En abril de 2001, Kofi Annan, Secretario General de las Naciones Unidas recoge esta propuesta y en la Cumbre Africana sobre VIH/sida, hace un llamado a la creación del Fondo Mundial.

Ese mismo año el Presidente Bush compromete un primer aporte de US\$ 200 millones, seguido por el Reino Unido y por Francia que aportan mas de US\$300 millones. Kofi Annan personalmente aporta US\$ 100,000 para esta causa. Pronto se une la Fundación Bill y Melinda Gates aportando otros US\$100 millones.

En la célebre Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre VIH/Sida (UNGASS) en junio de 2001, los gobiernos de los países en desarrollo como Nigeria y Uganda comprometen millones de dólares de sus propios recursos en señal de apoyo al Fondo Mundial.

Lo que viene después es una historia ejemplar de capacidad gerencial que se inicia en agosto de 2001 con la formación de un Grupo de Trabajo de Transición liderado por Chrispus Kiyonga of Uganda y constituido por 45 miembros representativos de los gobiernos donantes y receptores, ONGs, fundaciones, corporaciones, agencias

de las naciones unidas y comunidades de personas viviendo con las enfermedades, las cuales se fijaron como meta que la organización iniciara sus operaciones a inicios del 2002.

Junto con el diseño de sus políticas y principios, este grupo de transición diseñó un modelo de gobierno constituido por un Cuerpo Directivo de 23 miembros, un secretariado dedicado a las operaciones y un Panel de Revisión Técnica Independiente que evaluaría las propuestas técnicas de aplicación a las donaciones

El Grupo seleccionó a Ginebra como sede del Fondo Mundial de Lucha contra el VIH/sida, la tuberculosis y la malaria y acuerda que la organización se constituya formalmente como una fundación Suiza independiente.

En enero del 2002 el Fondo Mundial inicia formalmente sus operaciones en su sede en Ginebra. El Cuerpo Directivo instruye entonces al Secretariado a realizar la primera convocatoria para el financiamiento de propuestas técnicas.

En febrero se realiza el primer llamado y a la fecha ya se han producido siete de estas convocatorias.

2007 es un año muy especial para el Fondo Mundial, está en su Quinto Año de vida institucional y puede exhibir logros muy importantes:

- Mas de US\$ 8 billones comprometidos por los países y organizaciones donantes.
- Mas de 1.8 millones de personas están vivas gracias a los esfuerzos apoyados por el Fondo Mundial en 136 países.
- Cada día se salvan otras 3000 vidas gracias a la expansión de las iniciativas puestas en marcha.

El propósito del Fondo Mundial es recaudar, gestionar y desembolsar recursos para la lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria. No ejecuta programas directamente, sino que confía en el conocimiento de expertos locales.

Como mecanismo de financiación, el Fondo Mundial colabora estrechamente con otras organizaciones multilaterales y bilaterales que se ocupan de temas de salud y desarrollo a fin de asegurar que los programas que financia se coordinen con los ya existentes. En muchos casos, estos asociados participan en los Mecanismos de Coordinación de País y proporcionan asistencia técnica importante durante el desarrollo de propuestas y la ejecución de programas.

1.3 Del Mecanismo de Coordinación de País (MCP)

La CONAMUSA, Coordinadora Nacional Multisectorial en Salud, creada en mayo de 2002 en el marco de la formulación del Programa "Fortalecimiento de la prevención y control del VIH/Sida y tuberculosis en el Perú" y constituida como Mecanismo de Coordinación País el 13 de mayo de 2004 mediante Decreto Supremo 007-2004-SA.

Es un organismo conformado por representantes del gobierno, la cooperación internacional bilateral y multilateral, la sociedad civil y las organizaciones de personas con VIH y afectadas por tuberculosis.

La CONAMUSA cumple un rol estratégico que promueve la construcción de consensos entre los sectores público y privado a fin de complementar y fortalecer la respuesta a la epidemia del VIH, Sida y Tuberculosis.

Contribuye a la evaluación y al seguimiento de las actividades que se realizan en los programas financiados por el Fondo Mundial, asimismo, fomenta la participación democrática de la ciudadanía de manera multisectorial con énfasis en el fortalecimiento de las organizaciones y grupos directamente afectados.

Cuenta con 6 órganos descentralizados en Lima, Callao, Chimbote, Ica, Piura y Loreto, creados con la finalidad de trabajar propuestas en áreas como Gestión, Comunicaciones, Vigilancia Social y Sostenibilidad.

La CONAMUSA como conductor de los programas financiados por el Fondo Mundial tiene retos por cumplir a fin de fortalecer su participación en la respuesta al VIH, sida y tuberculosis en el Perú para tener programas sostenibles en el tiempo con enfoque de descentralización y de inclusión de las personas con VIH y aquellas afectadas por la tuberculosis.

1.4 De la participación de CARE Perú como Receptor Principal.

Por cada Propuesta, el Mecanismo de Coordinación de País nombra a una organización privada para que sirva como Receptor Principal. Dicha organización se encarga de administrar los fondos comprometidos por el Fondo Mundial para la ejecución del Proyecto.

En nuestro país el Receptor Principal propuesto por la CONAMUSA desde que se iniciaron los Programas del Fondo Mundial en el Perú hasta la actualidad es CARE Perú, una organización que ejerce un papel importante en la lucha contra la pobreza en el Perú.

CARE Perú, en su condición de Receptor Principal del Fondo de donación, es la organización encargada de administrar los recursos económicos y asegurar el logro de las metas comprometidas con el Fondo Mundial, seleccionar los entes ejecutores de los sub proyectos y facilitar los bienes y servicios necesarios para la ejecución de las actividades programáticas del Proyecto “Planes Nacionales Multisectoriales: Integrando Recursos para la lucha contra el VIH Sida en el Perú”.

1.5 Del Plan Estratégico Multisectorial 2007-2011 para la Prevención y Control de las ITS, VIH y SIDA en el Perú” (PEM)

Desde fines de los años 80, en el Perú se desarrollaron esfuerzos sucesivos para vertebrar planes nacionales de lucha contra el Sida; desde el Plan Integral concebido en 1989 por el Ministerio de Salud a través del Programa Especial de Control del Sida (PECOS)¹, hasta el Plan CONTRASIDA en 1998, consagrado en la primera versión de la ley 26626, e impulsado por el Programa de Control de ETS y Sida (PROCETSS) que significarían la evolución en la óptica predominante dentro

de los ámbitos académicos, científicos y políticos, en torno a como enfrentar la epidemia, y de la importancia de aceptar la compleja naturaleza de tal fenómeno accediendo a una visión pluricultural, multidisciplinaria y multisectorial¹.

En los años siguientes, con el advenimiento del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la TBC y la Malaria, la gran mayoría de países potencialmente beneficiarios impulsaron la participación multisectorial que, en el Perú, permitió la creación de la Coordinadora Nacional Multisectorial de Salud (CONAMUSA) en el año 2002, abriendo una nueva etapa de la participación nacional en la lucha contra el Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual.

A partir del año 2000, se establecen nuevos escenarios en el ámbito internacional con la Declaración de los Objetivos del Milenio en septiembre del 2000 suscrito por 189 países, entre los cuales se establece reducir la epidemia del VIH/Sida hacia el año 2015. Posteriormente, nuevos compromisos se establecerían en las Asambleas General de las Naciones Unidas en los años 2004 y 2006 en seguimiento a la declaración de compromiso sobre la lucha contra la epidemia (UNGASS). Todos estos esfuerzos, se sumaron a la creación del Fondo Mundial de Lucha contra el VIH/Sida, la tuberculosis y la malaria que establecería nuevas relaciones entre los gobiernos y las sociedades civiles, con un renovado concepto de participación multisectorial.

En medio de tal panorama, se impulsa la concepción del “Plan Estratégico Multisectorial 2007-2011 para la Prevención y Control de las ITS, VIH y Sida en el Perú” (PEM) que concibe sus objetivos estratégicos en torno a la dinámica de las Infecciones de transmisión sexual basada en: la presencia de sub poblaciones más vulnerables, la eficacia de las barreras de protección como el preservativo, la disminución de las ITS susceptibles de curación, la modificación de conductas de riesgo y la atención del binomio madre-niño, fortaleciendo además otros procesos como el tamizaje seguro de todos los hemoderivados, la atención integral de las PVVS, la existencia de un sistema eficiente de notificación y monitoreo y, la participación nacional multisectorial.

En tal sentido, la presente propuesta se basa en el fortalecimiento de las actividades ejecutadas en el país, como también en la integración de los recursos asignados en los siguientes objetivos y líneas estratégicas—que, a su vez están establecidos, secuencialmente, en el PEM.

2. MODELO DE GESTION

2.1 El Modelo de Gestión del Objetivo 4 de la VI Ronda es un modelo *Sui Generis* ya que se trata de la implementación del Plan Estratégico Multisectorial y depende de la Secretaría Ejecutiva de la CONAMUSA.

Para entender mejor el proceso de implementación a la fecha, conviene señalar que tan pronto el país inició el proceso de negociación de la firma del Contrato con el Fondo Mundial, la Secretaría Ejecutiva de la CONAMUSA solicitó al donante iniciar las actividades Nos. 4.1 y 4.4 del Objetivo No. 4 de la VI Ronda, lo cual se hizo efectivo a partir del mes de julio de 2007. Con el respaldo escrito del Sr.

Matias Gómez Gerente de Portafolio de Proyectos del Fondo Mundial, CARE Perú en su condición de Receptor Principal inició la ejecución del gasto en base al Plan Operativo presentado en su oportunidad por la Estrategia Sanitaria Nacional de VIH/Sida.

Adicionalmente la Secretaría Ejecutiva de la CONAMUSA tomó la decisión de crear un Comité especial denominado Comité de Seguimiento de la Implementación al PEM el cual está constituido por Robinson Cabello en representación de las ONG, Rubén Mayorga de ONUSIDA, Juan Osorio en representación de las Personas Viviendo con VIH/Sida, José Luis Sebastián en representación de la ESN de VIH, Sara Vega en representación del MIMDES y Consuelo Carrasco en representación del MINEDU y tiene por funcionar acompañar al proceso de despliegue del PEM con base en el Plan Operativo antes citado. Para el cumplimiento de sus funciones el citado Comité sesiona semanalmente. Se espera que este acompañamiento se prolongue a lo largo del horizonte de vida del proyecto.

Hasta el momento las actividades de despliegue del PEM (actividades 4.1 y 4.4) han contado con el respaldo administrativo y financiero de CARE Perú, en adelante, esta responsabilidad recaerá en el Sub Receptor que resulte seleccionado.

Á semejanza de lo acontecido hasta el momento en la vinculación entre CARE Perú y la ESN VIH/Sida para el despliegue del PEM, el Sub Receptor se limitará a ejercer la responsabilidad de índole administrativo-financiera en apoyo a las actividades propuestas en el Plan Operativo elaborado por la ESN VIH/Sida para las actividades Nos. 4.1 y 4.4

Adicionalmente, con relación a las actividades Nos. 4.2, 4.3 y 4.5 debemos precisar que aún no se han producido intervenciones, las cuales se iniciarán con la gestión del Sub Receptor seleccionado. Se espera por tanto que el postor desarrolle en su propuesta técnico-económica su mejor aporte de acuerdo a las presentes Bases

Cabe destacar que el monto presupuestal publicado para este objetivo es referencial en la medida en que la ejecución de las actividades Nos. 4.1 y 4.4 a cargo de la SN VIH/Sida hasta que el Sub Receptor seleccionado firme contrato con el Receptor Principal

2.2 En tanto que para el conjunto del Programa “PLANES NACIONALES MULTISECTORIALES: Integrando recursos para la lucha contra el VIH/SIDA en el Perú” se aplicará el Modelo Macro Regional con tres Macro Regiones y tres Sub Receptores para los objetivos 1, 2 y 3, para el objetivo 4 se requerirá de un Sub Receptor único..

2.3 Cada Sub Receptor debe contar con su propio personal clave y su Delegado Comunitario.

2.4 La ciudad sede para este objetivo es la ciudad de Lima

2.5 El postor podrá ser una organización o un consorcio de organizaciones del estado y/o de la sociedad civil y de organizaciones de Personas Viviendo con VIH o de Personas Vulnerables. El consorcio establecerá un aparato de gestión en el que participen de manera paritaria todos sus miembros. La presencia de organizaciones del Estado es opcional. El consorcio que opte por no integrar a una organización del Estado mantiene la validez de su postulación.

3. Sobre el Proyecto: “Planes Nacionales Multisectoriales: Integrando Recursos para la lucha contra el VIH Sida en el Perú”⁵

Propuesta enmarcada en el Plan Estratégico Multisectorial de lucha contra el VIH/Sida 2007-2011. Busca integrar la respuesta de todos los sectores comprometidos en la lucha contra el VIH/Sida, para ampliar la cobertura de sus intervenciones preventivas sobre todo en las poblaciones vulnerables, el niño expuesto al VIH y en la población general, venciendo barreras que involucran las diferencias culturales y los niveles de pobreza.

Finalidad:

Disminuir la incidencia del VIH y Sida en los grupos vulnerables, y prevenir el incremento de casos en la población general, invirtiendo en la ejecución del Plan Estratégico Multisectorial de lucha contra la infección, en sus actividades de prevención de las ITS en población HSH y TS, en la población general, así como en la prevención de la transmisión vertical del VIH, en un marco de integración y alineamiento multisectorial de sus acciones que asegure su sostenibilidad y acceso universal

Meta:

Disminuir la incidencia del VIH en poblaciones vulnerables, disminuir la transmisión del virus de la madre al niño y mantener o disminuir la prevalencia del VIH en población general para el año 2011

Objetivos:

1. Asegurar una respuesta multisectorial amplia y articulada basada en un sistema de información que permita una adecuada y oportuna toma de decisiones para Al finalizar el proyecto, disminuir en un 50% la incidencia del VIH en HSH;

Resultados esperados:

Disminuir en un 50% la incidencia del VIH en HSH;

Disminuir al 50% la prevalencia de ITS en HSH y TS;

Mantener la prevalencia del VIH en población general en menos del 0.5%.

3.1 Sobre el objetivo No 4: Asegurar una respuesta multisectorial amplia y articulada basada en un sistema de información que permita una adecuada y oportuna toma de decisiones para la prevención y control de las ITS, VIH y Sida

3.1.1 Promoción de la formulación e implementación de Políticas de Estado políticas y/o planes regionales y locales multisectoriales para la lucha contra las ITS VIH/SIDA, en el marco del PEM.

APS Entorno favorable: Desarrollo de políticas, incluyendo políticas en el lugar de trabajo

A través de esta actividad se elaborarán los Lineamientos de Política Nacional Multisectorial para la Lucha contra el VIH/SIDA, esto se desarrollará mediante un

⁵ Tomado de Propuesta Técnica económica Sexta Ronda aprobada por el Fondo Mundial. Página...

proceso participativo en espacios de discusión y consulta nacionales. Se espera contar con los lineamientos publicados y distribuidos en el ámbito nacional y que sean de conocimiento a fin de promover su formulación e implementación en los contextos regionales y en el marco del PEM, articulándolo al proceso de planificación regional en las 10 regiones de mayor prevalencia, promoviendo el liderazgo del sector salud, para ello previamente se habrán identificado a los actores vinculados a la lucha contra las ITS VIH/SIDA, con quienes se tendrán reuniones y espacios de sensibilización.

Se promoverá la aprobación de un marco legal y normativo y la elaboración de una propuesta que promueva la respuesta multisectorial a nivel nacional, regional y local sobre prioridades sanitarias. La propuesta construida será debatida en espacios públicos con actores relevantes y presentada tanto en la Presidencia del Consejo de Ministros como en el Congreso ante quienes se habrá hecho incidencia previa⁶

3.1.2 Promoción de una respuesta sectorial e intersectorial ampliada y mejorada desde los sectores involucrados en la lucha contra las ITS, VIH/SIDA

APS Entorno favorable: Coordinación y desarrollo de alianzas (nacional, comunitaria, pública-privada)

Por medio de actividades de sensibilización y difusión del concepto de multisectorialidad en VIH/SIDA con directivos de alto nivel y nivel intermedio, se espera que los diferentes sectores e instituciones desarrollen acciones intersectoriales en ITS, VIH y SIDA.

Una vez desarrollada la sensibilización en los sectores miembros de la CONAMUSA, se identificarán las instancias intrasectoriales con funciones relacionadas a la lucha contra el VIH/SIDA para la incorporación de actividades dentro de los planes de cada sector, enmarcadas en el PEM. Se promoverá la conformación de comisiones intrasectoriales de Estado y Sociedad Civil a fin de implementar las actividades de competencia de su sector y que asegure la asignación presupuestal a su plan intrasectorial de lucha contra las ITS/VIH/SIDA, para el año 2008⁷. Se hará seguimiento a través de la firma de acuerdos a los cuales se hará seguimiento. Por medio de una búsqueda y sistematización en los Planes operativos de cada sector, se identificarán aquellas actividades integradas entre los sectores. Se brindará asistencia técnica para su implementación y se hará seguimiento y evaluación utilizando una base de datos diseñada para tal fin. Se desarrollarán actividades a fin de involucrar a la empresa privada para que incorpore actividades orientadas a la prevención y control de las ITS VIH/SIDA en su línea de responsabilidad social. Se identificará a las empresas potenciales con quienes se harán reuniones de sensibilización. Finalmente, se promoverá la conformación de un Patronato Empresarial para la lucha contra el VIH/SIDA, cuyas actividades serán monitoreadas

3.1.3 Fortalecimiento de la CONAMUSA, COREMUSAS y Gobiernos locales como instancias multisectoriales que lideren las actividades relacionadas con las ITS, VIH/SIDA a Nivel nacional Regional y local.

⁶ Poniendo especial énfasis en la aprobación del marco normativo legas referido al acceso de adolescentes a los servicios de salud.

⁷ Considerando el inicio del proyecto se cambia a 2009

APS Entorno favorable: Refuerzo de la sociedad civil y desarrollo de las capacidades institucionales

Se llevará a cabo un análisis de la conformación de las COREMUSAs instaladas en el marco del proceso de descentralización a fin de contribuir a su mejor desempeño e impacto de sus actividades. Una de ellas será la elaboración de sus planes, por medio de talleres, con el fin de integrar sus planes al proceso de planificación concertada regional. Se brindará asistencia técnica y seguimiento a su implementación. Se promoverá la participación de las COREMUSAs en el proceso de formulación y ejecución del presupuesto participativo en 5 regiones. Para ello se brindará asistencia técnica con el fin de colocar en agenda al VIH/SIDA para ser sujeto de presupuesto así como para la presentación de proyectos que contribuyan en la implementación de los planes de las COREMUSAs. En la línea de Vigilancia Ciudadana, se promoverá la integración del Sistema de Vigilancia Ciudadana en las ITS, VIH/SIDA de la CONAMUSA con los existentes en las regiones priorizadas, considerado a nivel Nacional, regional y local. Ello permitirá desarrollar la vigilancia social del PEM.

3.1.4 Fortalecimiento del sistema de salud en su capacidad de respuesta integral a las ITS y VIH/SIDA

APS Prestación de servicios

Se diseñará e implementará el Sistema de Monitoreo y Evaluación de las actividades e intervenciones del PEM, el cual será discutido en talleres con los encargados de su implementación en el nivel nacional. La propuesta será validada en campo para que luego su versión final sea aprobada por norma ministerial. El sistema será publicado y difundido a nivel nacional y contará con un soporte informático y los instrumentos necesarios para su implementación. Se capacitará al personal encargado de implementarlo tanto para el llenado de información como para su análisis. A través de un Estudio Diagnóstico del Sistema de Referencia de las ITS VIH/SIDA se diseñará un sistema fortalecido que luego de su validación en campo y aprobación y publicación, contará con un soporte informático y los instrumentos necesarios para su implementación. Se capacitará al personal encargado de implementarlo tanto para el llenado de información como para su análisis. Se promoverá por medio de reuniones técnicas y talleres de integración con soporte político de la gestión en salud, la articulación de acciones entre las diversas estrategias que tienen actividades involucradas en la temática de las ITS VIH/Sida (Salud Sexual y Reproductiva, TB, Salud adolescente, etc.). Se brindará apoyo a dicha integración para su incorporación en los planes de las diversas estrategias para lo cual se hará seguimiento y evaluación con la participación de los responsables.

3.1.5 Fortalecimiento del Sistema de información que asegura la difusión oportuna de la información y su utilización en las políticas públicas y acciones de prevención y control

APS Sistema de información e investigación operativa

Se promoverá la investigación para brindar información adecuada y oportuna para la toma de decisiones en políticas en VIH/SIDA. Se hará un Estudio Diagnóstico de la investigación en ITS VIH/Sida, especialmente operativa. Luego, se creará un Fondo concursable el cual complementará el ya existente en el MINSA y que espera incluir en la temática de investigación temas socio sanitarios como participación comunitaria, vigilancia, multisectorialidad no sólo en el sector salud sino también en otros sectores del Estado y sociedad civil que trabajen en el tema. A través de un comité evaluador Ad hoc se seleccionarán los proyectos de investigación ganadores a los cuales se les asignará un fondo. Los resultados serán difundidos y utilizados en la adecuación de los sistemas de salud y la toma de decisiones en políticas. De esta manera, se fortalecerá el Rol Rector del MINSA en la gestión de la información, coordinando el acceso a información y la colaboración entre grupos de investigación, Sociedad Civil y el Estado. Actualmente se ha diseñado gracias al Fondo Global, un Sistema de Información en la atención de las ITS VIH/SIDA. Se implementará dicho sistema en el marco del PEM a través de un estudio de línea de base, de la capacitación del personal encargado de su implementación y se desarrollará el seguimiento y evaluación del mismo. Este sistema constituirá una base para el Sistema de Monitoreo y Evaluación del PEM. Se ha constatado la existencia de varios sistemas de información. Se espera mediante esta actividad, la integración de todos los sistemas existentes en un solo Sistema de Información. Ello no implica desconocer los sistemas ya existentes, por el contrario implica tomar sus contribuciones. Así, se fortalecerá e implementará el sistema de reporte de los casos de VIH garantizando la confidencialidad de la identidad las personas de acuerdo a Ley y el Sistema de Vigilancia Centinela en población vulnerable. Mediante la revisión exhaustiva de sus características, se elaborará una línea de base y luego se capacitará en talleres y sesiones de campo al personal encargado de implementarlo y analizar su información. Los sistemas serán sujetos de monitoreo y evaluación. Los sistemas contarán con aprobación mediante norma, así como su publicación, informatización e instrumentos necesarios. Como etapa final se elaborará la propuesta final de sistema integrado para su validación, difusión e implementación y posterior evaluación.

Recomendación Especial: Se recomienda a los postores prestar atención a las actividades del Plan Operativo del Objetivo para individualizar el planteamiento de las actividades dirigidas a las comunidades de HSH/TS.

3.2 En caso de existir discrepancias entre la propuesta aprobada por el Fondo Mundial y las sub actividades establecidas en el Plan Operativo y el presupuesto, que se incluyen en estas Bases, prevalecerán éstas últimas. De igual manera la propuesta técnica del postor que resulte apta para la contratación con el Receptor Principal prevalecerá sobre la propuesta técnica original.

3.3 El postor ganador se obliga a lograr los resultados comprometidos ante el Fondo Mundial que se encuentran contenidos en los documentos de gestión que forman parte de estas Bases: Tablas de Indicadores Clave y Planes Operativos

4. MARCO NORMATIVO DE LA CONVOCATORIA – Base Legal

- Ley No. 26626 CONTRASIDA

- Reglamento de la Ley CONTRASIDA Decreto Supremo.004-97-SA
- Decreto Supremo 007-2007-SA de creación de la CONAMUSA
- RM 218-2005/MINSA que aprueba el Reglamento del Decreto Supremo 007-2007-SA de creación de la CONAMUSA
- Decreto Secreto 005-2007-SA Plan Estratégico Multisectorial (PEM) 2007-2011 para la prevención y control de las ITS y VIH/Sida en el Perú
- R M 589-2007/MINSA que aprueba el Plan Nacional Concertado de Salud
- Convenio de Donación entre el Fondo Mundial y CARE Perú de Agosto de 2007;

así como lo dispuesto por las Bases de esta Convocatoria. Las Bases administrativas se han formulado tomando en consideración los Lineamientos de Gestión aprobados por la Comisión Ad Hoc designada por la Asamblea General de CONAMUSA y los Acuerdos de Secretaría Ejecutiva de CONAMUSA (carta No 20-2008-SE-CONAMUSA y correo electrónico del 31 de enero de 2008)

La convocatoria se realiza bajo los alcances del “Program Grant Agreement between The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (“Global Fund”) and CARE Peru (“Principal Recipient”). Grant number: PER-607-G05-H”, firmado el 27 de Agosto de 2007.

4.1 Entidad Convocante.

CARE Perú, que es un organismo privado e Internacional sin fines políticos, religiosos, ni lucrativos constituido para ayudar a los sectores menos favorecidos de los países en vías de desarrollo. Reconocido por el Gobierno Peruano, según Resolución Suprema N° 433 de fecha 31 de agosto de 1970, con RUC N° 11058066, y domicilio legal en Av. General Santa Cruz 659, Jesús María.

4.2 Objetivo

Seleccionar a consorcios de organizaciones privadas sin fines de lucro y sin fines comerciales, quienes en posibles alianzas con otras entidades privadas, públicas y grupos comunitarios, ejecutarán las actividades propuestas en el Objetivo 4 del proyecto “Planes Nacionales Multisectoriales: Integrando Recursos para la lucha contra el VIH Sida en el Perú”.

Los postores participantes deberán cumplir con las especificaciones técnicas indicadas en los anexos y documentos complementarios que forman parte de las presentes Bases.

4.3 Plazo de Contrato.

18 meses (De abril 2008 a Setiembre 2009)

4.4 Idioma

El castellano es el Idioma oficial para la presentación de las propuestas

4.5 Datos de ubicación

Las actividades del Objetivo 4, están dirigidas al siguiente ámbito territorial:

Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Lima, Callao, Junín, Ancash, Ica, Arequipa, Loreto y Ucayali.



4.6 Financiamiento y Presupuesto

Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, Tuberculosis y Malaria

4.7 Presupuesto:

US \$ 2,450,759

El presupuesto desagregado se encuentra en el Anexo 9

4.8 Modalidad de Financiamiento.

La entrega de recursos se realizará con carácter de “donación con cargo” (esto quiere decir que todo gasto debe ser rendido contando con su respectivo sustento)

4.9 El Receptor Principal del Programa de la Sexta Ronda de Subvenciones del Fondo Mundial, CARE Perú, estará a cargo del proceso de la Licitación Pública y asume plenamente la responsabilidad del mismo. CONAMUSA solo ratificará resultados finales. CONAMUSA no interviene en Comités de Adjudicación ni Técnicos.

4.10 Requisitos para ser postor

4.10.1 Se tendrá por aceptada la postulación de Organizaciones individuales o consorcios, siempre que se cumpla con las condiciones de elegibilidad establecidas en las bases y con la limitación del número de objetivos que les pueden ser adjudicados.

4.10.2 Están impedidos de participar como postores o formar parte de éstos aquellas organizaciones que hayan liderado consorcios en convenios o contratos celebrados con la Entidad Convocante y que dicho convenio o contrato haya sido resuelto por motivos de cualquier índole, salvo que se trate de causas fortuitas o de fuerza mayor.

4.10.3 Aquellas organizaciones cuyos representantes legales estén comprendidos en procesos penales o registren antecedentes penales a la fecha del concurso.

4.10.4 Acerca de los Sub Receptores actuales: Pueden participar los SR actuales, tomando en cuenta como condición para los postores:

Tener un máximo de un objetivo bajo su responsabilidad, sea de II o de V Ronda, al momento de la licitación. En este caso solo se podrá ganar un objetivo y una sola Macro Región en esta sexta ronda.

4.10.5 Los postores que no son actualmente Sub Receptores pueden ganar dos objetivos, con la condición de presentar dos equipos de personal clave **DISTINTOS**. Es decir cada propuesta técnica deberá llevar su propio equipo, diferente de cualquier otra propuesta técnica.

Queda establecida una limitación a dos objetivos como máximo para cada Sub Receptor Líder de un consorcio. Por ejemplo, se podría ser Sub Receptor para los objetivos 1.2 y 2.2 si no se fuese ya SR en algún proyecto (objetivo) de II y V Ronda. Esta limitación tiene que ver con el enfoque descentralizador de la propuesta, requiriéndose que sean las organizaciones propias de la Macro Región las que implementen los diversos objetivos que les conciernen.

4.10.6 Sobre la participación de las entidades públicas: Las entidades públicas pueden participar como parte de los consorcios postores, pero no como líderes del consorcio, ni de manera independiente.

4.11 Perfil de los postores

4.11.1 Los Postores deberán acreditar entre sus miembros, personal con conocimiento de las políticas vigentes del sector salud y en especial del **“Plan Estratégico Multisectorial 2007-2011 para la Prevención y Control de las ITS, VIH y Sida en el Perú” (PEM)**. La experiencia tanto institucional como personal en materia de la respuesta al VIH/SIDA en el país es requisito indispensable.

Los postores deberán suscribir una Declaración Jurada según Anexo 15 garantizando que la composición del personal del equipo clave y del resto del equipo no sufrirá variaciones desde la presentación de las propuestas, hasta la culminación del contrato, salvo caso fortuito o de fuerza mayor debidamente acreditados. Cualquier cambio del personal del equipo clave y del resto del equipo deberá ser evaluado y aprobado por CARE Perú.

La eventual sustitución de algún miembro del equipo clave deberá garantizar el mismo perfil del personal sustituido.

4.11.2 Para el caso de Consorcios además, deberá acreditarse una promesa formal de Consorcio suscrita por todos los miembros en la que se deje constancia del nombramiento de líder del mismo. De obtener la Buena Pro, deberá celebrarse el Contrato de Consorcio de acuerdo al modelo adjunto a estas bases como Anexo 16 previo a la celebración del Contrato con CARE PERU.

4.11.3 En el marco del Modelo de Gestión descrito en el numeral 2, una organización puede postular en uno o más consorcios, ya sea como miembro o como líder, sin embargo de presentarse como líder en varias propuestas y resultar ganador en más de una podrá obtener la Buena Pro en la propuesta cuyo puntaje sea mayor.

4.12 Acerca de la organización individual y del líder del consorcio

4.12.1 Estar debidamente constituidas e inscritas en Registros Públicos y con situación legal vigente mediante la presentación de:

- Constitución Social.
- Partida Registral.
- Certificado de Vigencia de Poderes

4.12.2 Contar con registro vigente ante la Agencia Peruana de Cooperación Internacional (APCI) o en trámite.

4.12.3 Experiencia institucional en gestión de volúmenes de recursos financieros por un monto no menor al 20% del monto de financiamiento del Presupuesto anual referido en el numeral 4.7.

4.12.4 Estados financieros **AUDITADOS** de los dos últimos años, que demuestren una situación financiera solvente.

4.12.5 Tener un sistema administrativo – contable acorde con las exigencias del Fondo Mundial (apertura de una cuenta exclusiva para el proyecto, apoyar la realización de auditorías externas al proyecto, sin perjuicio de otros Exámenes Especiales, Aplicar los recursos donados por “THE GLOBAL FUND TO FIGHT AIDS, TUBERCULOSIS AND MALARIA” y canalizados por CARE PERÚ única y exclusivamente a la ejecución de el proyecto, Llevar registros, incluyendo libros y cuentas, preparados de conformidad con las normas y principios contables generalmente aceptados que se apliquen en forma consistente y se relacionen con el dinero que CARE Perú entregará a el organismo ejecutor en virtud del presente Convenio, etc.)

4.12.6 Haber conformado alianzas con instituciones locales para diseñar y ejecutar proyectos piloto con la población objetivo PVVS, en temas de salud en general y en VIH/Sida en particular.

4.12.7 Demostrar trabajo articulado con instancias del sector público e instituciones locales

4.13 Acerca de los miembros del Consorcio (Si los hubiera)

4.13.1 Estar debidamente constituidos e inscritos en Registro Públicos como organismos públicos o privados y con situación legal vigente mediante la presentación de:

- Constitución Social.

- Partida Registral.
- Certificado de Vigencia de Poderes

4.13.2 Contar con registro vigente ante la Agencia Peruana de Cooperación 4.13.2 Contar con registro vigente ante la Agencia Peruana de Cooperación Internacional (APCI) o estar en trámite.

4.13.3 Haber conformado alianzas con instancias del sector público e instituciones locales para diseñar y ejecutar proyectos piloto en la población objetivo PVVS, en temas de salud en general y en VIH/SIDA en particular.

4.13.4 Demostrar trabajo articulado con instancias del sector público e instituciones locales.

4.13.5 Las organizaciones comunitarias quedan exceptuadas de los requisitos establecidos en los numerales 4.13.1 y 4.13.2.

4.14 Del equipo Clave

4.14.1 Composición

4.14.1.1 Un Coordinador Técnico

Perfil :

- ✓ Profesional de la salud o ciencias sociales con mínimo 10 años de experiencia en planificación y gestión de proyectos teniendo como sujetos sociales estratégicos a poblaciones vulnerables relacionados con salud pública y con enfoque de interculturalidad dirigidos a poblaciones vulnerables.
- ✓ Con conocimientos en planificación y gestión de actividades de capacitación, comunicación, organización y/o abogacía.
- ✓ Con experiencia específica en ITS/VIH SIDA.
- ✓ Con experiencia en incidencia política relativa a derechos en salud pública, deseable en iniciativas y defensa de derechos relacionados con VIH/Sida.
- ✓ Manejo de metodologías de investigación cuantitativa, cualitativa y participativa
- ✓ Con conocimiento de las intervenciones de la Estrategias Nacionales del Ministerio de Salud y/o contrapartes técnicas. (Intervención ITS/VIH/Sida PEP, AMP, VCT)
- ✓ Buena capacidad de negociación y habilidad para interactuar con representantes de organizaciones públicas y privadas
- ✓ Excelente capacidad de análisis, redacción y capacidad de organizar abundante información
- ✓ Comprobada actitud no discriminatoria hacia las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad o viviendo con VIH/Sida).
- ✓ Buen nivel de comunicación oral y escrito
- ✓ Capacidad de liderazgo.
- ✓ Dominio de herramientas de planificación y monitoreo (marco lógico, planes operativos, encuestas, entrevistas, formatos de registro y de reporte, protocolos de indicadores, etc.).
- ✓ Dominio y destreza de programas informáticos en ambientes Windows a nivel usuario e internet y manejo de Bases de Datos
- ✓ Dedicación exclusiva al programa, disponibilidad para viajar

De las Responsabilidades y Funciones

- ✓ El Coordinador Técnico del Objetivo 4 será el responsable operativo de la implementación de las actividades y sub actividades del objetivo a su cargo a lo largo de toda la duración del mismo y deberá asegurar el cumplimiento de las metas y se logren los resultados de la tabla de indicadores clave.
- ✓ El Coordinador liderará el equipo de gestión y equipo técnico y deberá precisar o redefinir las estrategias de implementación planteadas, en coordinación con los integrantes del Consorcio
- ✓ Una de las funciones primordiales del Coordinador será mantener una comunicación fluida con el Receptor Principal y sus Contrapartes Técnicas para facilitar la implementación y mejorar los resultados, buscando a la vez nuevas sinergias.
- ✓ Un aspecto fundamental del trabajo del Coordinador será asegurar la sostenibilidad de las intervenciones una vez finalizado el periodo de ejecución del proyecto, presentando una propuesta viable en el 6to. Trimestre de ejecución, buscando alianzas y sinergias con nuevos socios y deberá gestionar el proyecto de forma que se produzca el mayor grado de apropiación del mismo por parte de las instituciones participantes.
- ✓ El Coordinador deberá tener en especial consideración el contrato y los documentos normativos del RP, así como los lineamientos del Fondo Mundial, realizando las coordinaciones oportunas para asegurar que sean respetadas.
- ✓ Otra de las funciones del Coordinador será velar por el óptimo desempeño de los aspectos administrativos, contractuales, y de eficiencia a fin de favorecer el logro de resultados.
- ✓ El Coordinador también tendrá que asegurar el buen funcionamiento operativo y financiero del Consorcio, en cumplimiento con las reglas y procedimientos del RP y el FM, incluyendo el monitoreo programático y financiero, la buena rendición de cuentas, la presentación puntual de informes, la calidad, entre otras.
- ✓ En el desempeño de su tarea, el Coordinador deberá mantener una fluida y excelente comunicación con los actores del proyecto (Receptor Principal, Contraparte Técnica, Poblaciones Vulnerables, CONAMUSA).
- ✓ Otras actividades requeridas para el cumplimiento de los objetivos mencionados en la sección anterior.

4.14.1.2 Un Administrador / Contador :

Perfil

- ✓ Profesional con especialización en Finanzas y/o Administración.
- ✓ Estudios de especialización en evaluación de proyectos de desarrollo.
- ✓ Experiencia mínima de cinco años en posiciones similares, con manejo y monitoreo de recursos materiales y financieros en organizaciones de desarrollo social.
- ✓ Liderazgo y excelente capacidad para generar un clima amigable de trabajo.
- ✓ Capacidad de establecer relaciones interinstitucionales para el trabajo en asocio y establecimiento de alianzas estratégicas fortaleciendo el trabajo en equipos multidisciplinarios.
- ✓ Capacidad de análisis, creatividad y organización del trabajo

- ✓ Capacidad de negociación y buen manejo de conflictos.
- ✓ Capacidad de planificación y organización de las actividades del área para el logro de los objetivos.
- ✓ Buen nivel de comunicación oral y escrita en español e inglés
- ✓ Sólidos conocimientos de computo en entorno Windows e Internet y experiencia en manejo de Sistema Computarizados de control presupuestal.
- ✓ Disponibilidad para viajar a los ámbitos del proyecto.

Competencias

- ✓ Planificar, organizar, coordinar, facilitar y supervisar las actividades administrativas y financieras del proyecto, de acuerdo a las normas y procedimientos establecidos por CARE en concordancia con las recomendaciones del Fondo Global.
- ✓ Participar en la preparación de la plantilla contable y diseño de reportes, en coordinación con la Gerencia de Finanzas.
- ✓ Elaborar manuales de codificación y uso de fondos de los proyectos, que contemplen las normas y procedimientos establecidos por el donante y por CARE.
- ✓ Capacitar al personal del proyecto y a los entes ejecutores en los temas de usos permitidos de fondos y codificación de los diferentes tipos de gastos.
- ✓ Efectuar seguimiento de los gastos y controlar que éstos se ajusten a lo presupuestado.
- ✓ Asesorar al coordinador y/o especialistas del proyecto en la evaluación y reprogramación presupuestal, y en la toma de decisiones para el óptimo uso de los recursos.
- ✓ Emitir los reportes financieros requeridos por CARE, para el adecuado control de la ejecución de los proyectos; y por el Fondo Global, en cumplimiento del compromiso establecido en el contrato o convenio suscrito.
- ✓ Hacer seguimiento a los adelantos y rendiciones a los entes ejecutores.
- ✓ Capacitar y coordinar con los entes ejecutores la adopción de las políticas de CARE aplicables al programa.
- ✓ Consolidar la información de los diferentes componentes del proyecto para su presentación al donante.
- ✓ Supervisar, participar en el proceso y hacer seguimiento a las compras realizadas tanto por CARE como por los entes ejecutores.
- ✓ Atender a las auditorías del proyecto.
- ✓ Otras funciones inherentes a su cargo y/o asignadas por el Coordinador a quien reportará.

4.14.1.3 Sub Coordinador de Monitoreo y Evaluación:

Perfil:

- ✓ Experiencia mínima de 3 años en el diseño, monitoreo y evaluación de proyectos y/o programas de desarrollo, desde el enfoque de marco lógico.
- ✓ Experiencia en la organización y administración de bases de datos para el monitoreo y evaluación de proyectos sociales.
- ✓ Experiencia en sistematización de información en bases de datos o similares.

- ✓ Experiencia en el diseño y validación de instrumentos para el levantamiento de información cuantitativa y cualitativa, que de cuenta del nivel de logro de los indicadores y resultados esperados.
- ✓ Manejo de sistemas de cómputo para el análisis de información (Word, Excel, Access, Bases de datos, Internet (– búsquedas y correo electrónico -)).
- ✓ Manejo de programas de análisis estadístico (SPSS y/o Stata, por ejemplo) y deseable manejo de programas de análisis de contenido (Atlas-ti y/o Ethnograph, por ejemplo) así como de gestión de proyectos (MS Project, por ejemplo).
- ✓ Conocimientos específicos de las intervenciones de la Estrategias Nacionales del Ministerio de Salud y/o contrapartes técnicas (ITS/VIH/Sida, PEP, AMP, VCT, entre otras) etc.
- ✓ Capacidad de análisis, planeación, anticipación y organización, trabajo en Equipo y Orientación a Resultados.
- ✓ Excelente redacción y ortografía para la generación de reportes
- ✓ Capacidad para desarrollar, implantar y dar seguimiento a programas y proyectos de monitoreo.
- ✓ Experiencia demostrada en el diseño y seguimiento de indicadores como parte de programas o proyectos.
- ✓ Facilidad para comunicarse en forma escrita y verbal.
- ✓ Buena capacidad de negociación y habilidad para interactuar con representantes de organizaciones públicas y privadas
- ✓ Comprobada actitud no discriminatoria hacia las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad.
- ✓ Buen nivel de comunicación oral y escrito
- ✓ Dedicación exclusiva al programa, disponibilidad para viajar

Tareas específicas:

- ✓ Diseñar y ejecutar el Plan de Monitoreo y Evaluación para el Objetivo, en concordancia con los lineamientos del Plan de M&E del RP y el FM, incluyendo la matriz de los medios de verificación.
- ✓ Organizar y administrar las bases de datos del Área de Monitoreo y Evaluación, manteniéndolas permanentemente actualizadas y asegurando su validez y confiabilidad.
- ✓ Diseñar y validar los instrumentos para el levantamiento de información técnica que de cuenta del nivel de logro de los indicadores y resultados esperados.
- ✓ Participar de la elaboración y aprobación de los instrumentos de evaluación, así como en su validación.
- ✓ Capacitar y orientar a las personas encargadas de aplicar los instrumentos elaborados.
- ✓ Procesar la información técnica levantada, elaborando y/o compilando los informes mensuales, trimestrales y finales de manera completa y oportuna, poniéndolos a disposición del Coordinación Técnico y alertando sobre posibles problemas en la ejecución del proyecto.
- ✓ Organizar y participar en las reuniones técnicas, reuniones de retroalimentación, talleres de planificación y evaluación interna de la Organización o Consorcio.

- ✓ Participar en las reuniones del Equipo de Gestión y Técnico de la organización o Consorcio.
- ✓ Disponibilidad para viajar a las zonas de intervención para levantar la información que permita un adecuado monitoreo y evaluación de las actividades en ejecución, de acuerdo con el Plan de Monitoreo y Evaluación.
- ✓ Participar en las reuniones convocadas por el RP.
- ✓ Actualizar el Sistema Gerencial de Proyectos y el Calendario de Actividades que el RP ha diseñado.
- ✓ Realizar el monitoreo y seguimiento a los indicadores propuestos, poniendo especial énfasis en la Tabla de Indicadores Clave y planes operativos, así como a los procesos, resultados e impactos de las intervenciones.
- ✓ Cumplir con las cláusulas del contrato referidas al M&E, los documentos normativos del RP y los lineamientos de CONAMUSA y del Fondo Mundial.
- ✓ Realizar periódicamente visitas de campo a los puntos de entrega de los servicios para asesorar y verificar la calidad de la información generada.
- ✓ Brindar asistencia técnica en los puntos de entrega de servicios visitados sobre cómo mejorar el registro y reporte de la información.
- ✓ Apoyar la recolección de información de las contrapartes ejecutoras y técnico-sectoriales del proyecto, asegurando el control de calidad de la misma.
- ✓ Brindar asistencia técnica a los integrantes de la organización / consorcio en los temas de su competencia.

4.14.1.4 Para cada uno de los puestos del equipo clave el postor designará a una persona distinta. En tal sentido 2 o más puestos del equipo clave no podrán recaer en una misma persona.

4.14.2 Dedicación:

- Los miembros del equipo clave deberán tener una dedicación a tiempo completo en la ejecución del proyecto materia de la presente licitación. Además, deberán estar contratados bajo el régimen de quinta categoría.
- Los miembros de un equipo clave de un postor no podrán participar como miembros de otro equipo clave de otro postor

4.15 De los demás miembros del equipo

Composición

Sub Coordinador de Actividad

Perfil:

Perfil :

- ✓ Profesional de la salud o ciencias sociales con mínimo 5 años de experiencia en planificación y gestión de proyectos teniendo como sujetos sociales estratégicos a poblaciones vulnerables relacionados con salud pública y con enfoque de interculturalidad dirigidos a poblaciones vulnerables.
- ✓ Con conocimientos en planificación y gestión de actividades de capacitación, comunicación, organización y/o abogacía.

- ✓ Con experiencia específica en ITS/VIH SIDA.
- ✓ Con experiencia en incidencia política relativa a derechos en salud pública, deseable en iniciativas y defensa de derechos relacionados con VIH/Sida.
- ✓ Manejo de metodologías de investigación cuantitativa, cualitativa y participativa
- ✓ Con conocimiento de las intervenciones de la Estrategias Nacionales del Ministerio de Salud y/o contrapartes técnicas. (Intervención ITS/VIH/Sida PEP, AMP, VCT)
- ✓ Buena capacidad de negociación y habilidad para interactuar con representantes de organizaciones públicas y privadas
- ✓ Excelente capacidad de análisis, redacción y capacidad de organizar abundante información
- ✓ Comprobada actitud no discriminatoria hacia las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad o viviendo con VIH/Sida).
- ✓ Buen nivel de comunicación oral y escrito
- ✓ Capacidad de liderazgo.
- ✓ Dominio de herramientas de planificación y monitoreo (marco lógico, planes operativos, encuestas, entrevistas, formatos de registro y de reporte, protocolos de indicadores, etc.).
- ✓ Dominio y destreza de programas informáticos en ambientes Windows a nivel usuario e internet y manejo de Bases de Datos
- ✓ Dedicación exclusiva al programa, disponibilidad para viajar

Dedicación:

Los Sub Coordinadores de actividades se adscribirán a las COREMUSAS a fin de brindarles soporte técnico-administrativo y favorecer de esta manera el logro de las metas comprometidas con el Fondo Mundial.

Deberán tener una dedicación a tiempo completo en la ejecución del proyecto materia de la presente licitación. Además, deberán estar contratados bajo el régimen de quinta categoría.

Los miembros de un equipo de un postor no podrán participar como miembros del equipo de otro postor

De igual manera se deberá señalar la disponibilidad de consultores para los diversos productos que demanda el objetivo. Los consultores por producto no tienen mas restricciones que el cumplimiento con la elaboración del producto en el marco de su contrato.

No se contempla la participación de asesores en el equipo de gestión, sean estos rentados o ad honorem.

4.16 Del Delegado Comunitario

- El Delegado comunitario representa a su comunidad en el equipo de gestión de los consorcios que se desempeñarán como Sub Receptor del Objetivo 4. Su misión es llevar la perspectiva de las personas afectadas y vulnerables a la gestión del objetivo.

- El proceso de selección del Delegado Comunitario se realizará en paralelo al de selección de Sub Receptores siendo el Comité Técnico-Evaluador y el Comité de Adjudicación de la Licitación 002-2008 CARE Perú, quienes tendrán bajo su responsabilidad ambos procesos. Para ello una organización u organizaciones de comunidades vulnerables al VIH/Sida y/o de personas viviendo con el VIH/Sida, presentarán las ternas de candidatos en función al perfil previsto en las Bases Administrativas de Delegados Comunitarios. De dichas ternas se seleccionará a un Delegado Comunitario por Sub Receptor. De dichas ternas se seleccionará a un Delegado Comunitario que será adscrito a la organización o consorcio que resulte ganador del proceso de selección de Sub Receptores.
- Dependerá administrativa y financieramente de CARE Perú y trabajará en estrecha coordinación con los Sub Receptores tal como se señala en el párrafo anterior en base al Plan de Trabajo presentado y aprobado durante el proceso de selección⁸.
- El Plan de Trabajo deberá incluir reuniones periódicas de retroalimentación sobre el programa con las comunidades de Personas Viviendo con VIH/Sida y comunidades de personas vulnerables, las cuales tendrán carácter obligatorio. CARE Perú asesorará y brindará apoyo para la implementación de la agenda de trabajo consensuada que resulte de la interacción del delegado comunitario y dichas comunidades.

4.17 En aras de la transparencia en la gestión, la designación de los miembros del equipo clave o de los demás miembros del equipo deberá basarse en méritos profesionales para desempeñar el cargo. No se aceptará relaciones de parentesco del 2do grado de afinidad o cuarto grado de consanguinidad ni entre los miembros del equipo (miembros del equipo clave y demás miembros del equipo) ni entre las organizaciones miembros del consorcio (en caso que el SR fuera un consorcio). Los postores firmarán un Pacto de Integridad (Anexo 6) en el que se compromete a respetar este requisito entre otros relativos a la transparencia del proceso de Licitación Pública

4.18 Cronograma y actividades de la Convocatoria.

4.18.1 Cronograma.

ACTIVIDAD	FECHA
-----------	-------

⁸ Originalmente estaba prevista la figura de los Asesores Comunitarios dependientes administrativamente y financieramente de los Sub Receptores, sin embargo por decisión de la Asamblea General de la CONAMUSA esta figura cambió a la de Delegado Comunitario, cuya dependencia administrativa y financiera pasaba a ser del Receptor Principal con las implicancias presupuestales correspondientes

Publicación de la convocatoria	10 de febrero de 2008
Acceso a bases	11 de febrero de 2008
Reunión informativa	14 de febrero de 2008
Recepción de consultas	Del 11 al 15 de febrero de 2008
Absolución y publicación de consultas	19 de febrero de 2008
Recepción de Postulaciones	3 de marzo de 2008
Verificación y Evaluación	Del 4 al 10 de marzo de 2008
Publicación de resultados	11 de marzo de 2008
Presentación de Impugnaciones	11 al 13 de marzo de 2008
Levantamiento de Impugnaciones	11 al 15 de marzo de 2008
Absolución de observaciones por el postor ganador (si las hubiere)	Del 11 de marzo al 1 de abril de 2008 (este período es prescindible en caso de no existir observaciones o acortable en caso de levantarlas en menos tiempo.
Otorgamiento de la Buena Pro	Del 11 de marzo al 1 de abril de 2008
Firma de contratos	7 de abril como máximo

4.18.2 Actividades

4.18.2.1 Publicación de la convocatoria

El anuncio se publicará en un diario de circulación nacional y en un diario de circulación regional para cada una de las Macro Regiones materia de la presente licitación, el día 10 de febrero de 2008 y así mismo en la página web de CARE Perú. Los diarios son: El Comercio, edición nacional, Correo, edición del Sur; La República, edición del norte, La Región para Loreto, Ahora para San Martín y Ucayali

4.18.2.2 Acceso a las Bases.

En el plazo establecido en el Cronograma aprobado e incluido en el aviso de convocatoria, las organizaciones interesadas podrán acceder a las bases administrativas de la licitación ingresando a la página web de CARE Perú <http://www.care.org.pe/Websites/FondoMundial/home.htm>. No se entregará material impreso.

4.18.2.3 Reunión informativa

El jueves 14 de febrero de 2008 a las 3:00pm, según cronograma de actividades, CARE Perú, realizará una reunión informativa para las organizaciones interesadas

en participar con el propósito de garantizar la mayor cobertura al concurso. El lugar de dicha reunión será el Auditorio del Instituto Nacional de Salud sito en Cápac Yupanqui 1400 Jesús María.

4.18.2.4 Recepción y Absolución de consultas

4.18.2.4.a Las consultas se realizarán únicamente por correo electrónico según cronograma de actividades, dirigiéndose a la siguiente dirección: aleuridan@care.org.pe y se recibirán como máximo hasta la fecha y hora indicados en la respectiva convocatoria.

4.18.2.4.b El Comité de Adjudicación absolverá las consultas, aclarará las bases o se pronunciará sobre las solicitudes, según corresponda, mediante un pliego absolutorio que se hará de conocimiento de todos los interesados en forma simultánea y general, a través de la página web de CARE Perú. **TODA ABSOLUCION DE CONSULTAS; ACLARACION DE BASES O PRONUNCIAMIENTO SOBRE SOLICITUDES EFECTUADAS POR EL COMITÉ DE ADJUDICACION ES INAPELABLE.**

4.18.2.4.c Las consultas absueltas así como toda aclaración o enmienda formarán parte integrante de las Bases y de las condiciones del contrato, consecuentemente si la propuesta presentada no se adecua a lo absuelto y aclarado, se tendrá como no presentada.

4.18.2.4.d Queda establecido, bajo cualquier circunstancia, que lo informado por la entidad convocante a través de su página Web es de conocimiento de todas y cada una de las organizaciones participantes.

4.18.2.5 Aspectos a considerar para la presentación de las propuestas

4.18.2.5.a Antes de presentar sus propuestas, los postores deberán examinar cuidadosamente las presentes bases y ejercer su propio juicio acerca de la naturaleza y cantidad del trabajo a ser ejecutado. Deberán realizar por su cuenta y riesgo todas las investigaciones necesarias sobre la zona de trabajo, los lugares adyacentes, los medios de transporte y acceso, etc.

4.18.2.5.b La presentación de las propuestas implica la tácita aceptación del postor que no ha encontrado inconveniente alguno para la preparación de su oferta ni para el inicio y ejecución del proyecto dentro del plazo establecido en el Plan Operativo y con el presupuesto estimado, sometiéndose a todas las disposiciones y normas contenidas en el Marco Normativo de la presente licitación y en particular a sus Bases, sin necesidad de declaración expresa.

4.18.2.5.c Los documentos presentados por los postores no deberán contener adiciones, borraduras, enmendaduras y/o correcciones; los documentos que las presenten serán rechazados, por lo que la respectiva propuesta se tendrá por no presentada y será devuelta al postor, salvo que las presentes Bases dispongan lo contrario.

4.18.2.5.d El postor favorecido con la Buena Pro tendrá en cuenta lo dispuesto en las presentes Bases, por lo que los errores y omisiones que advierta con

posterioridad al acto de la entrega de su propuesta no darán lugar a reclamo o impugnación alguna.

4.18.2.5.e El postor deberá contar con una aceptación escrita de los miembros de su Equipo Clave y del resto del equipo, la misma que garantizará su participación han aceptado participar. Así mismo deberán declarar que no tienen impedimento para participar. Caso contrario se invalidará su postulación de manera automática.

4.18.2.5.f El Comité de Adjudicación es el único autorizado para interpretar las bases durante el ejercicio de sus funciones. Sus pronunciamientos sobre interpretación de las bases son INAPELABLES.

4.18.2.6 Presentación de propuestas

4.18.2.6.a El postor cumplirá con la entrega de la documentación requerida el lunes 3 de marzo de 2008 hasta las 6:00pm en las oficinas de CARE Perú sito en General santa Cruz # 659, Jesús María.

4.18.2.6.b Cada propuesta será formulada en idioma español y presentada en dos (2) sobres cerrados:

- o Sobre 1: Criterios de Elegibilidad.
- o Sobre 2: Documentos Técnicos

4.18.2.6.c Adicionalmente, se debe presentar el archivo electrónico respectivo en microsoft Word versión 97 o superior

4.18.2.6.d Los sobres deberán llevar la inscripción: “Asegurar una respuesta multisectorial amplia y articulada basada en un sistema de información que permita una adecuada y oportuna toma de decisiones para la prevención y control de las ITS, VIH y Sida”, asimismo cada sobre deberá consignar su respectiva identificación y el nombre o razón social del postor. De acuerdo al modelo adjunto:

Señores:

COMITÉ DE ADJUDICACION

Licitación Pública No 002-2008-CARE Perú

Objetivo No 4 : **Asegurar una respuesta multisectorial amplia y articulada basada en un sistema de información que permita una adecuada y oportuna toma de decisiones para la prevención y control de las ITS, VIH y SIDA**

.....

Nombre de Sobre (documentos sobre elegibilidad / documentos técnicos)

Postor.....

Número de folios

Sello del postor y firma de su representante legal

4.18.2.6.e Las propuestas tienen carácter de Declaración Jurada. De encontrarse durante o después del proceso, así como en la ejecución del proyecto, una declaración falsa, se retirará la buena pro si es que no se ha firmado el contrato,

caso contrario se resolverá el mismo, adjudicándose en ambos casos, la buena pro al postor que quedó en el segundo lugar en el orden de prelación.

4.18.2.6.f Todos los documentos a presentar en cada sobre deberán estar foliados correlativamente, empezando por el número uno y deberán llevar el sello y la firma del representante legal de la organización o del líder del consorcio.

4.18.2.6.g El postor deberá examinar cuidadosamente las condiciones y requisitos de las presentes Bases. La información solicitada se debe presentar de la forma establecida, en folios numerados y visados, identificados con los mismos títulos, y en la misma secuencia; no debiendo contener adiciones, borraduras, enmendaduras y/o correcciones. Los documentos que las presenten serán rechazados, por lo que la respectiva propuesta se tendrá por no presentada y será devuelta al postor salvo el caso de errores u omisiones subsanables. No se aceptarán rectificaciones o complementos a los documentos presentados en la forma y plazos establecidos.

4.18.2.6.h Cuando el postor haya omitido la presentación de algún documento en la propuesta o cuando el defecto del documento sea de naturaleza sustantiva o de fondo, de modo que su subsanación pudiera modificar el alcance de la propuesta, ésta se tendrá por no presentada y será devuelta al respectivo postor. La decisión del Comité de Adjudicación de no tener por presentada la propuesta es INAPELABLE.

4.18.2.6.i Se consideran errores u omisiones subsanables:

- La falta de sello y/o firma del postor preseleccionado o su representante legal en alguno de los folios.
- Error de compaginación, siempre y cuando la documentación esté completa.
- La falta de presentación del número solicitado de copias.
- Otros que no alteren el resultado de la evaluación y que a criterio del Comité de Adjudicación sean procedentes.

4.18.2.6.j Solo se permite la subsanación, sobre documentos presentados.

4.18.2.6.k No cabe subsanación alguna por omisiones o errores en la propuesta económica financiera.

4.18.2.6.l Los documentos que conforman las propuestas, se presentarán anillados o con fastener en cada caso, debidamente ordenados, utilizándose separadores adecuados para facilitar la ubicación de cada uno de los documentos presentados. Tanto los originales como las copias deberán ser claros y legibles.

4.19 Sobre No1 Criterios de elegibilidad.

En la tabla que a continuación se presenta, se encuentran todos los criterios de elegibilidad que deben ser presentados por LOS POSTORES **en original y tres copias.**

Criterio de elegibilidad	Organización individual	Miembros del consorcio	Líder del consorcio	Medio de verificación
Registro Público de constitución como organismo público o privado.*	✓	✓	✓	Copia de la documentación solicitada
Constitución Social.*	✓	✓	✓	Copia de la documentación solicitada
Partida Registral*	✓	✓	✓	Copia de la documentación solicitada
Certificado de Vigencia de Poderes*	✓	✓	✓	Copia de la documentación solicitada
Registro vigente ante la Agencia Peruana de Cooperación Internacional (APCI).*	✓	✓	✓	Copia del registro
<p>Relación de proyectos ejecutados en los tres últimos años que acredite :</p> <p>Experiencia institucional en gestión de volúmenes de recursos financieros por un monto no menor al 20% del monto de financiamiento del Presupuesto anual referido en el numeral 4.7 .*</p> <p>Haber conformado una alianza con instituciones locales para diseñar y ejecutar proyectos piloto en la población en temas de salud en general y en</p>	✓		✓	Anexo N°7:

VIH/Sida en particular.** Experiencia de Trabajo con organizaciones de base comunitaria (Personas Viviendo con VIH) **				
Estados financieros AUDITADOS de los dos últimos años, que demuestren una situación financiera solvente. *	✓		✓	Copia de los estados financieros auditados
Tener un sistema administrativo – contable acorde con las exigencias del Fondo Mundial (Según numeral 4.12.5) *				
Declaración jurada de poder participar **	✓	✓	✓	Anexo N° 2:
Promesa formal de consorcio **		✓	✓	Anexo N° 4:
Detalle de roles, funciones y aportes de los miembros del consorcio a la implementación del Objetivo **			✓	Anexo N° 5
Declaración jurada de trabado articulado con instancias del sector publico e instituciones locales **	✓		✓	Anexo N°3:
Declaración Jurada garantizando que la composición del equipo clave no sufrirá variaciones desde la presentación de las propuestas hasta la culminación del	✓		✓	Anexo N° 15..

proyecto.				
-----------	--	--	--	--

*Por excepción se excluye de estos requisitos a las Organizaciones de Base Comunitaria (Personas Viviendo con VIH)

** Estos requisitos **SI** aplican a las organizaciones de Base Comunitaria (Personas Viviendo con VIH)

4.20 Sobre No.2 Documentos Técnicos.

Los documentos técnicos que constan de 4 partes deberán presentarse en original y tres (3) copias. Las 4 partes son:

- Capacidades Institucionales
- Plan Operativo
- Propuesta Económico Financiera
- Sostenibilidad

4.21 Con respecto a las capacidades Institucionales

Para efectos de la presente Licitación, se entiende por Capacidades institucionales al conjunto de características que conforman el perfil del postor con relación al Programa” **“PLANES NACIONALES MULTISECTORIALES: Integrando recursos para la lucha contra el VIH/SIDA en el Perú”** y al objetivo No 4: Asegurar una respuesta multisectorial amplia y articulada basada en un sistema de información que permita una adecuada y oportuna toma de decisiones para la prevención y control de las ITS, VIH y Sida . Se espera que mediante un documento narrativo los postores hagan explícita estas características de acuerdo a los rubros señalados en los anexos correspondientes a esta actividad: políticas de gestión institucional en aspectos administrativos y financieros, capacidad de gestión y experiencia técnica.

El postor debe acreditar experiencia de trabajo articulado con instancias públicas e instituciones locales.

4.22 Con respecto al Plan Operativo

Los Planes Operativos para cada una de las actividades que comprenden el objetivo No 4: Asegurar una respuesta multisectorial amplia y articulada basada en un sistema de información que permita una adecuada y oportuna toma de decisiones para la prevención y control de las ITS, VIH y Sida; deben incorporar como mínimo:

- Marco Conceptual
- Antecedentes e información relevante sobre cada una de las poblaciones beneficiarias del proyecto, conforme la localización del mismo,
- Objetivos generales y específicos
- Descripción de la estrategia general de abordaje de la intervención, destacando la concepción sobre procesos, etapas y actividades estratégicas; su articulación interna, la identificación de los momentos claves de la participación de la población objetivo (Personas Viviendo con VIH) mediante la inclusión del Delegado Comunitario en la implementación de la intervención así como la articulación y complementación con otros actores

públicos, privados y comunitarios. Cabe destacar que el Delegado Comunitario tendrá un contacto permanente con sus bases a fin de diseñar de manera participativa la agenda de trabajo relacionada con la implementación del objetivo.

- Propuesta de Plan Operativo, conforme al formato estandarizado adjunto en el anexo: 10. Se mantendrán como pies forzados las metas, resultados, actividades, así como los indicadores respectivos, establecidos por el Fondo Mundial. El aporte será fundamentalmente en las sub actividades y sus respectivos indicadores de insumo, costos y calendarios. Se valorará los aportes de nuevas sub actividades y/o las modificaciones a las establecidas, con la debida sustentación. Para cada una de las sub actividades se deberá elaborar su respectivo perfil.
- Propuesta de Plan de Gestión
- Estructura y funciones para la gestión
- Estrategia de interrelación con contrapartes sectoriales (MINSA, MINEDU, MIMDES y otros según corresponda) en cumplimiento con las normas y políticas sectoriales y otras organizaciones de la sociedad civil involucradas.
- Propuesta de involucramiento de los grupos beneficiarios (Personas Viviendo con VIH) de las intervenciones, de acuerdo a la población objetivo correspondiente. Esta estrategia deberá tomar en cuenta el rol del Delegado Comunitario según lo descrito en el numeral 4.16
- Propuesta de plan de monitoreo y evaluación en el que se incluya una apreciación sobre la importancia específica de M y E en el objetivo No 4: Asegurar una respuesta multisectorial amplia y articulada basada en un sistema de información que permita una adecuada y oportuna toma de decisiones para la prevención y control de las ITS, VIH y SIDA y se plantee una estrategia de monitoreo y evaluación para cada uno de los momentos del proceso: recolección de data, control de calidad, disseminación, retroalimentación, según tipo de indicadores y fuentes tomando como referencia la Guía de Monitoreo y Evaluación del Fondo Mundial (www.theglobalfund-org/es/about/policies_guidelines/). Dicho plan deberá puntualizar el rol del Delegado Comunitario en las actividades de M&E.
- Asignación de recursos: Profesionales, financieros, informáticos incluido software, etc.
- Perfil de los recursos humanos asignados al proceso.
- Cronograma detallado del trabajo.

4.23 Con respecto a la propuesta económica financiera

En relación a la propuesta económico-financiera se debe presentar el presupuesto relacionado con los costos y gastos del proyecto.

Si la propuesta técnica del postor conlleva la necesidad de realizar cambios a nivel presupuestal, informamos que de acuerdo al Manual de Procedimientos Administrativo-Financieros de CARE Perú, se puede realizar cambios en el

presupuesto a nivel de rubro y producto, siempre y cuando no comprometan las partidas de recursos humanos, costos de administración y Monitoreo y Evaluación.

4.24 Con respecto a la sostenibilidad

Se espera que el postor elabore una propuesta metodológica acerca de la sostenibilidad técnica, social y financiera de las actividades de este objetivo, con el fin de asegurar la ejecución del proyecto en el mediano a largo plazo.

Al término de la primera fase esta propuesta deberá complementar la inclusión de las actividades del proyecto en el Plan Operativo Regional del Sector Salud sobre VIH/Sida

4.25 Verificación y Evaluación

4.25.1 Apertura del sobre Nro. 1 DEL SOBRE DE ELEGIBILIDAD

4.24.1.1 El Comité de Adjudicación procederá a abrir los sobres en acto privado. El Comité de Adjudicación comprobará que los documentos presentados sean los solicitados; de no ser así, se considerarán como no presentados.

4.25.1.2 De existir errores u omisiones subsanables, y de no ser posible la subsanación inmediata, el Comité de Adjudicación otorgará el plazo de un (1) día hábil para dicho efecto, en cuyo caso la propuesta continuará vigente para todo efecto.

4.25.1.3 El Notario Público procederá a sellar y firmar cada hoja de todos los documentos originales de cada propuesta técnica recibida.

4.25.1.4 El Notario Público procederá a lacrar los Documentos Técnicos (sobre Nro. 2) los cuales serán mantenidos en custodia hasta la fecha de su apertura según el cronograma.

4.25.2 Evaluación de los criterios de elegibilidad

4.25.2.1 Consiste en calificar los criterios de elegibilidad de LOS POSTORES, para ello se debe evaluar toda la documentación presentada en el sobre No1. La carencia de uno de ellos o la presentación de información falsa o distorsionada, es suficiente para la no elegibilidad del consorcio postulante.

4.25.2.2 Este proceso estará a cargo del Comité de Adjudicación el cual está compuesto por siete miembros y conformado de la siguiente manera: Un representante de CARE Perú, quien preside el Comité; un representante por cada contraparte sectorial involucrada en la implementación de los objetivos de la Sexta Ronda: MINSA, MIMDES y MINEDU y tres personas de sectores no gubernamentales (Cooperación internacional, ONG de VIH/Sida o academia, ONG de poblaciones vulnerables o afectadas).

4.25.2.3 Los siete miembros del Comité cuentan con voz y voto, correspondiéndole el voto dirimente al presidente del Comité.

4.25.3 Evaluación de los Documentos Técnicos

4.25.3.1 LOS POSTORES que cumplan con los criterios de elegibilidad pasarán a la evaluación de los Documentos Técnicos (Capacidades Institucionales, Plan Operativo, Propuesta Económico Financiera y Sostenibilidad). Este proceso estará a cargo de los Comités Técnico-Evaluadores.

4.25.3.2 Los Comités Técnico-Evaluadores están conformados por un Delegado de CARE Perú, otro de un sector gubernamental y dos del sector no gubernamental (ONG, sector académico, cooperación internacional o grupos afectados o vulnerables) con el apoyo de profesionales especializados y con amplia trayectoria en los temas materia de esta convocatoria los que contarán con la aprobación del Comité de Adjudicación

4.25.3.3 Los documentos técnicos serán evaluados por los Comités Técnico-Evaluadores con base en lo que establece la Guía de Procedimientos diseñada para este fin, el mismo que constituye un documento de uso interno

4.25.3.4 El puntaje total de esta segunda fase es de 100 puntos, teniendo en consideración los siguientes criterios:

Capacidades Institucionales	(40 puntos)
Plan Operativo de actividades	(30 puntos)
Propuesta Económico Financiera	(20 puntos)
Sostenibilidad	(10 puntos)

4.25.3.4 La puntuación mínima requerida para adjudicación es de 60 puntos. Las referencias técnicas de la propuesta se encuentran en los anexos 8 al 10, correspondientes al Plan Operativo, Presupuesto y Tabla de indicadores Clave.

4.26 Publicación de resultados

4.26.1 Una vez culminada la evaluación de los documentos técnicos, los Comités Técnico-Evaluadores entregarán al Comité de Adjudicación, las evaluaciones respectivas.

4.26.2 Se declara ganador aquel Postor que obtenga la mayor puntuación. En caso de presentarse un empate se dará como ganador a la propuesta que haya obtenido el puntaje más alto en Capacidades Institucionales.

De continuar el empate, se dará como ganador a la propuesta que haya obtenido mayor puntaje en el Plan Operativo.

De continuar el empate, se procederá de manera similar con los criterios Propuesta Económico-Financiera y Sostenibilidad.

De persistir el empate, se procederá a realizar un sorteo cuyo mecanismo será definido por el Comité de Adjudicación, sorteo que se efectuará ante la presencia de un Notario Público

4.26.3 Los resultados de la licitación, serán publicados en la página web de CARE Perú, en las fechas establecidas según el cronograma de actividades.

4.27 Presentación de recurso de impugnación de los resultados

4.27.1 Los Recursos de impugnación presentados por algún postor estarán dirigidos sólo a los resultados de su calificación. No se considerarán recursos de impugnación presentados contra los resultados de otro postor.

4.27.2 Sólo podrán presentar impugnaciones contra los resultados aquellos POSTORES que hayan pasado la primera fase de selección (criterio de elegibilidad) y hayan obtenido algún puntaje en la segunda fase de selección (evaluación de documentos técnicos)

4.27.2 EL POSTOR habilitado para impugnar deberá presentar su recurso de impugnación por escrito ante la Dirección Nacional de CARE Perú en un plazo no mayor de 2 días hábiles luego de haber sido publicados los resultados. Vencido dicho plazo no se aceptará solicitud de impugnación alguna.

4.27.3 El recurso de impugnación deberá estar firmado por todos los miembros del consorcio y suscrito por un abogado habilitado. La omisión de alguno de estos requisitos lo invalidará

4.28 Levantamiento de Impugnaciones

4.28.1 La Dirección Nacional de CARE Perú, con el soporte de un ente de Asesoría Legal Externo, seleccionado por un representante de CARE Perú, un representante del Comité de Adjudicación y un representante del Ministerio de Salud, se encargará de absolver la (s) controversia(s) que dio (dieron) origen al recurso de impugnación y emitirá su pronunciamiento en un plazo no mayor de 2 días hábiles de haber sido presentado el recurso impugnatorio. Dicho pronunciamiento será comunicado a través de la página Web de CARE Perú. Este pronunciamiento no podrá ser observado ni impugnado, siendo definitivo.

4.28.2 Si el pronunciamiento resultará favorable al postor que presentó el recurso impugnatorio podría darse la situación de un cambio en el orden de prelación de los resultados con la consecuente modificación del proceso de otorgamiento de la Buena Pro.

4.29 Absolución de Observaciones

4.29.1 El postor que hubiere resultado en primer lugar sólo recibirá la Buena Pro en caso su propuesta técnica económica no presente observaciones de parte del Comité Técnico-Evaluador.

4.29.2 En caso las hubiera se obliga a absolverlas ante un Equipo ad Hoc constituido por CARE Perú y la contraparte sectorial correspondiente (MINSA, MINEDU y/o MIMDES). La propuesta técnica definitiva deberá estar ajustada a las necesidades de los beneficiarios, el proyecto y las regiones.

4.29.3 El periodo de tiempo para el proceso de absolución de observaciones es de tres (3) semanas calendario como máximo. Si en ese periodo el postor seleccionado no responde a satisfacción del Equipo Ad Hoc, perderá su derecho y se iniciará similar proceso con el postor que ocupó el segundo lugar.

4.29.4 Si durante el periodo citado en el numeral anterior el postor absuelve satisfactoriamente las observaciones queda expedito para el otorgamiento de la Buena Pro

4.30 Otorgamiento de la Buena Pro

4.30.1 Cuando se hayan presentado dos o más propuestas, el otorgamiento de la Buena Pro se producirá a los dos (2) días hábiles de la publicación de los resultados, sin que los postores hayan ejercido el derecho de interponer el recurso de impugnación y si no requiriera de absolución de observaciones.

4.30.2 En caso de haberse presentado una sola oferta, siempre y cuando haya obtenido el puntaje mínimo requerido según lo requerido en el numeral 4.25.3.4 y si no demandará absolución de observaciones el otorgamiento de la Buena Pro se producirá en el mismo día de la publicación.

4.30.3 Sea que se hubieran presentado dos ó más propuestas o una sola y requirieran absolución de observaciones, el otorgamiento de la Buena Pro queda condicionado a los alcances del numeral 4.28 y 4.29

4.31 Contrato

4.31.1 De la Suscripción de Contrato.

EL POSTOR adjudicado con la Buena Pro celebrará el contrato pertinente con CARE Perú en el período establecido en el cronograma.

En caso que la celebración del contrato no se formalice dentro del plazo estipulado en el cronograma de actividades de la convocatoria, por causas imputables al postor, el ente convocante podrá celebrar el contrato con el postor que haya obtenido el segundo lugar en la tabla de resultados y esté comprendido en los alcances del numeral 4.30. En caso de empate en el segundo lugar se procederá conforme a lo dispuesto en el numeral 4.26 de las presentes Bases.

4.32 Devolución de documentos presentados.

Los consorcios no seleccionados podrán recoger los documentos presentados dentro de los 30 días posteriores a la fecha de consentida la Buena Pro. Después de ese plazo, esta documentación será desechada.

4.33 Toda situación no contemplada en las siguientes Bases será resultado por el Comité de Adjudicación revistiendo carácter inapelable

4.34 Anexos

Parte integrante de las presentes bases son los siguientes documentos:

- Anexo 1: Solicitud de Presentación a la Convocatoria
- Anexo 2: Declaración Jurada de poder participar
- Anexo 3: Declaración Jurada de Trabajo articulado con instancias del Sector Público e Instituciones Locales
- Anexo 4: Promesa Formal de Consorcio
- Anexo 5: Descripción de roles, funciones y aportes de los miembros del consorcio
- Anexo 6: Pacto de Integridad

- Anexo 7: Relación de Proyectos Ejecutados en los tres últimos años
- Anexo 8: Plan Operativo aprobado por el Fondo Mundial para el Objetivo, ajustado a los ámbitos Macro Regionales.
- Anexo 9: Presupuesto
- Anexo 10: Tabla de Indicadores Clave (T.I.C.)
- Anexo 11: Formato de presentación de Hojas de Vida de los miembros del equipo clave.
- Anexo 11.1 Formato de presentación de Hojas de Vida de los demás miembros del equipo
- Anexo 12: Montos de referencia asignados a cada actividad
- Anexo 13: Ficha individual para la evaluación del Documento Técnico
- Anexo 14: Verificación de documentos sustentatorios de los Criterios de Elegibilidad.
- Anexo 15: Declaración Jurada garantizando que la composición del equipo clave no sufrirá variaciones desde la presentación de las propuestas hasta la culminación del contrato.
- Anexo 16: Modelo de Contrato de Consorcio
- Anexo 17: Modelo de contrato que se firmará entre el POSTOR ganador de la Buena Pro y CARE Perú.

Anexo 1

Solicitud de Presentación a la Convocatoria

Lima, de2008

Señores

CARE PERU

Presente

De nuestra especial consideración

La(s) institución(es),,, tiene(n) el agrado de dirigirse a ustedes a fin de manifestarles nuestro deseo de participar en la convocatoria para el concurso de selección de organizaciones que ejecutarán las acciones del Objetivo No 4 : Asegurar una respuesta multisectorial amplia y articulada basada en un sistema de información que permita una adecuada y oportuna toma de decisiones para la prevención y control de las ITS, VIH y SIDA, perteneciente al Proyecto "Planes Nacionales Multisectoriales: Integrando Recursos para la lucha contra el VIH Sida en el Perú".

Adjuntamos la documentación que sometemos a su consideración, la cual fue preparada de acuerdo con las Bases de la Convocatoria. Aceptamos participar en el presente concurso tomando en consideración la totalidad del contenido en dichas bases.

Asimismo, declaramos que toda la documentación presentada es fidedigna y reconocemos que de demostrarse cualquier falsedad o distorsión en la documentación presentada, el Comité de adjudicación tiene el derecho de descalificar nuestra postulación, siendo su decisión inimpugnable.

Atentamente

.....

Nombre y firma del Representante Legal

(de la organización o del líder del consorcio)

(Certificación notarial de la Firma)

Anexo 2

Declaración Jurada de poder participar

(Por cada institución participante ya sea de manera individual o en Consorcio)

(Adjuntar una declaración jurada por cada institución 2A, 2B, 2C, etc)

El que suscribe,, identificado (a) con DNI, representante legal de, declaro bajo juramento que los datos de la Institución que a continuación señalo son verdaderos:

Dirección

Domicilio legal en Lima

Razón social

Teléfono

E-mail

Fax

RUC

Inscripción en los Registros Públicos

Fecha

Nº de Ficha o Folio

Socios y participación

Representante legal

Cargo del Representante Legal

Documento de Identidad

Asimismo señalamos que:

1. La Institución no tiene impedimento alguno para ser postor y participar en el proceso de selección
2. Que no tenemos ningún convenio o contrato celebrado con la Entidad y que dicho convenio o contrato haya sido resuelto
2. Que, conocemos, aceptamos y nos sometemos en su totalidad a las Bases, condiciones del proceso de selección para la ejecución del proyecto;
3. Que, no estamos comprendidos en acciones legales ni judiciales a la fecha del concurso;
4. Que, somos responsables de la veracidad de los documentos e información que presentamos para efecto del presente proceso de selección.
5. Que, nos comprometemos a mantener nuestra oferta durante el proceso de Licitación Pública y a suscribir el contrato en caso salir favorecidos con la Buena Pro.

.....

Nombre y firma del Representante Legal
(de la organización o del líder del consorcio)
(Certificación notarial de la Firma)

Anexo 3

Declaración Jurada de Trabajo Articulado con Instancias del Sector Público e Instituciones Locales

(Sólo para la organización postulante o el líder del consorcio)

El que suscribe,, identificado (a) con DNI, representante legal de, declaro bajo juramento que durante la ejecución de los proyectos abajo mencionados, se ha realizado un Trabajo Articulado con Instancias del Sector Público correspondiente de acuerdo a los lineamientos del sector y con Instituciones Locales.

Listado de proyectos (de los últimos 3 años)

1.
2.
3.
4.
5.

.....

Nombre y firma del Representante Legal

(de la organización o del líder del consorcio)

(Certificación notarial de la Firma)

Anexo 4

Promesa Formal de Consorcio

(MANDATORIO para el Objetivo 1 y CONDICIONAL para los objetivos 2, 3 y 4 si los postores deciden postular en consorcio)

Contenido referencial

Las instituciones,,, acreditamos una PROMESA FORMAL DE CONSORCIO como participantes en la presente convocatoria para el concurso de selección de organizaciones que ejecutarán las acciones del Objetivo No 4 : Asegurar una respuesta multisectorial amplia y articulada basada en un sistema de información que permita una adecuada y oportuna toma de decisiones para la prevención y control de las ITS, VIH y SIDA perteneciente al Proyecto “Planes Nacionales Multisectoriales: Integrando Recursos para la lucha contra el VIH Sida en el Perú”.

Las partes de este consorcio respondemos solidariamente por todas las consecuencias derivadas de nuestra participación individual o en conjunto dentro del consorcio en el presente proceso de selección y en la ejecución del contrato derivado de éste. El organismo que lidera nuestro consorcio y que será el responsable directo del monitoreo de la ejecución de la propuesta y el contrato derivado de éste es, Asimismo, hemos designado como nuestro representante legal común aidentificado con DNI N° con poderes suficientes para ejercitar los derechos y cumplir con las obligaciones que se deriven de nuestra calidad de postores y del contrato hasta la liquidación del mismo.

En caso de otorgarnos la Buena Pro, nos comprometemos a formalizar nuestra condición de Consorcio mediante la celebración del Contrato de Consorcio según Anexo No 16 y a presentarlo ante CARE PERU antes de la fecha de la firma de contratos.

.....

Nombre y firma del Representante Legal (**de la institución A**)

(Certificación notarial de la Firma)

.....

Nombre y firma del Representante Legal (**de la institución B**)

(Certificación notarial de la Firma)

.....

Nombre y firma del Representante Legal (**de la institución C**)

(Certificación notarial de la Firma)

De acuerdo a la convocatoria de la referencia efectuada por ustedes, DECLARO BAJO JURAMENTO en mi calidad de Representante Legal que toda la información contenida en el presente documento y todos los presentados por mi representada en el presente proceso de selección es fidedigna y que se pueden corroborar en los documentos que se adjuntan a nuestra propuesta

.....

Nombre y firma del Representante Legal

(de la organización o del líder del consorcio)

(Certificación notarial de la Firma)

Anexo 5

Descripción de roles, funciones y aportes de los Miembros del Consorcio

Nombre del miembro del consorcio	Roles	Funciones	Principales Aportes

Anexo 6
Pacto de Integridad

El que suscribe,, identificado con DNI....., representante legal de la organización o del consorcio señalado en Anexo 3

DECLARA BAJO JURAMENTO lo siguiente:

A través del presente PACTO DE INTEGRIDAD, recíprocamente reconocemos la importancia de aplicar los principios de honestidad, transparencia, etc. que rigen los procesos de contratación.

Confirmamos que no hemos ofrecido u otorgado, ni ofreceremos ni otorgaremos, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada a funcionario alguno del Comité de Adjudicación y/o de los Comités Técnico-Evaluadores y no haber celebrado ni celebraremos acuerdos formales o tácitos entre los postores o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia.

Adicionalmente, confirmamos que los miembros del equipo Clave y demás miembros del equipo conocen acerca de su participación y no tienen impedimento alguno para ello. Acompañamos a este Pacto, la relación de miembros suscrita por cada una de ellos, indicando su D.N.I.

En caso de detectarse o comprobarse el incumplimiento del Pacto de Integridad por nuestra parte, aceptamos ser sancionados quedando impedidos como organización o como consorcio para contratar con CARE Perú sin perjuicio de las responsabilidades administrativas, civiles y penales que correspondan. Estas responsabilidades se aplicarán así mismo en el caso de incumplimiento del presente Pacto de Integridad por los funcionarios o servidores de mi representada, por lo cual me hago responsable y firmo en prueba de aceptación.

Los directivos de nuestra organización o nuestro consorcio y el que suscribe no tenemos ninguna relación de parentesco (del 2do grado de afinidad o cuarto grado de consanguinidad) con algún o algunos de los miembros del Comité de Adjudicación o de los Comités Técnico- Evaluadores, de la Secretaría Ejecutiva de la CONAMUSA y de la Asamblea de la CONAMUSA.

Así mismo declaramos que hemos aplicado esta misma restricción en la selección de los miembros del equipo clave y de los demás miembros del equipo.

.....

Nombre y firma del Representante Legal

(de la organización o del líder del consorcio)

(Certificación notarial de la Firma)

Anexo 7

Relación de Proyectos Ejecutados en los tres últimos años (Para ser llenado por la organización o por el consorcio)

De nuestra consideración:

Como postor del proyecto “.....”, presentamos a ustedes nuestra relación de proyectos ejecutados dentro de los últimos tres años y que acreditan nuestra experiencia en el rubro

N° Orden	Nombre del Proyecto	Monto Total de Inversión en US \$	Ciudad	Trabajo con organizaciones socias / organizaciones beneficiarias	Tiempo de Ejecución			Financiado por	Referencia* y Teléfono
					Fecha		Duración en Años		
					Inicio	Término			

*Se refiere tanto a donantes como a actores locales que hayan participado en el diseño y/o implementación del proyecto

Anexo 8

**Plan Operativo aprobado por el Fondo Mundial para el Objetivo No 4 :
Asegurar una respuesta multisectorial amplia y articulada basada en un
sistema de información que permita una adecuada y oportuna toma de
decisiones para la prevención y control de las ITS, VIH y SIDA**

Anexo 9

PRESUPUESTO

Anexo 10
Tabla de Indicadores Clave

Anexo 11.1

**Formato de presentación de Hojas de Vida de los demás miembros del equipo (Sub Coordinadores de Actividades)
(según numeral 4.15)**

NOMBRE	CARGO	EXPERIENCIA (años)			FORMACIÓN PROFESIONAL (Marcar con una X)					
		Profesional	En operación de Proyectos de Desarrollo	En operación de Proyectos relacionados con la prevención del VIH/SIDA en PVVS	Egresado		Titulado		Post-Grado	
					Si	No	Si	No	Si	No

ANEXO 12:

Montos de referencia asignado a cada actividad

Nº	Actividad	Presupuesto (US\$)
1	
2	
TOTAL		

Anexo 13

FICHA INDIVIDUAL PARA LA EVALUACION DEL DOCUMENTO TECNICO

Nombre del Consorcio o de la Organización.....

Organización o líder del consorcio:

Objetivo al que aplica:

CRITERIOS	PUNTAJE MAXIMO	PUNTAJE ASIGNADO
1. CAPACIDADES INSTITUCIONALES	40	
1.1 Experiencia en ejecución de proyectos de desarrollo en salud	4	
1.2 Experiencia en ejecución de proyectos relacionados con el tema del proyecto especializado al que postula: VIH/SIDA. Pertenencia o aproximación a redes de organizaciones de la sociedad civil a nivel nacional e internacional.	12	
1.3 Volumen de recursos manejados en los dos años	8	
1.4 Experiencia y capacidad técnica del personal que participará en el proyecto (ver formato de Hojas de Vida en	12	
1.5 Capacidades de gestión (logística y de recursos humanos, abogacía e incidencia política)	4	
2. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN PROGRAMÁTICA	30	
2.1 Marco conceptual, antecedentes y objetivos	2	
2.2 Descripción y justificación del diseño de estrategias, actividades y sub-actividades	4	
2.3 Sistema de monitoreo y evaluación (calificar en base a formato auxiliar adjunto)	15	
2.4 Plan de gestión	4	
2.5 Plan operativo (describe actividades y sub-actividades consistentes con las metas del programa, parte de los productos ya establecidos en los planes, añade actividades que dan valor agregado a la propuesta, el cronograma de entrega de productos es realista, se muestra costo por	5	

producto)		
3. PLAN DE SOSTENIBILIDAD	10	
3.1. Sostenibilidad Técnica: propone intervenciones que conduzcan a una transferencia exitosa del proyecto al sector	5	
3.2. Sostenibilidad Social: Considera estrategias para el fortalecimiento de capacidades de los operadores del sistema, y considera estrategias de articulación técnica, económica y normativa con actores sociales e	3	
3.3. Sostenibilidad Económica : propone un plan de sostenimiento de las actividades propuestas al finalizar el	2	
4. PROPUESTA ECONÓMICA Y FINANCIERA	20	
4.1 Presupuesto desagregado a nivel de actividades y detallado por rubro de gasto	6	
4.2 Costos administrativos 6% del valor de la propuesta	6	
4.3 Eficiencia Presupuestal: Relación costo / resultado coherente con el presupuesto y la realidad Macro Regional.	3	
4.4 Presenta contrapartida de socios y beneficiarios	3	
4.5 Costos de personal menores al 30% de la propuesta	2	
PUNTAJE TOTAL	100	

Nombre y firma del evaluador

Nombre y firma del evaluador

Nombre y firma del evaluador

Lima, de febrero del 2008

Anexo 14

Verificación de Documentos Sustentatorios de los Criterios de Elegibilidad

(Sobre N° 1)

Documentación		SI	NO
1	Solicitud de presentación a la convocatoria. Anexo 1		
2	Escritura de Constitución Notarial		
3	Copia actualizada de Registro ante la APCI de cada uno de los miembros		
4	Poderes actualizados en los Registros Públicos de las organizaciones miembros del consorcio. Por excepción se excluye de este requisito a las organizaciones de personas afectadas.		
5	Relación de proyectos ejecutados en los tres últimos años, indicando el título del proyecto, monto, ubicación, duración, entidad financiera y nombre y teléfono de la persona de contacto en la entidad financiera. Modalidad de gestión de Proyecto individual o en Consorcio Anexo 7		
6	Declaración Jurada de poder participar de cada institución participante. Anexo 2		
7	Declaración Jurada de Trabajo Articulado con Instancias del Sector Público e Instituciones Locales . Anexo 3.		
8	Estados financieros de los dos últimos años, auditados (con comentarios del auditor)		
9	Promesa de Consorcio. Anexo 4		
10	Pacto de Integridad Anexo 6		

ANEXO 15

Declaración Jurada garantizando que la composición del equipo clave no sufrirá variaciones desde la presentación de las propuestas hasta la culminación del contrato

(Sólo para la organización postulante o líder del consorcio)

El que suscribe,, identificado (a) con DNI, representante legal de, declaro bajo juramento que en caso obtuviéramos la buena pro, garantizamos que la composición del equipo clave no sufrirá variaciones desde la presentación de nuestra propuesta en la presente licitación hasta la culminación de la vigencia del contrato, salvo casos fortuitos o de fuerza mayor debidamente acreditados.

.....

Nombre y firma del Representante Legal

(de la organización o del líder del consorcio)

(Certificación notarial de la Firma)

ANEXO 16
MODELO DE CONTRATO DE CONSORCIO

Señor Notario:

Sírvase extender en su Registro de Escrituras Públicas una de **Constitución de Consorcio** que otorgan, (en adelante denominada), domiciliada en, distrito....., provincia de, Perú, representada por, identificado con D.N.I. N° Según poderes inscritos en; (en adelante denominada), domiciliada en, distrito....., provincia de, Perú, representada por, identificado con D.N.I. N° Según poderes inscritos en; y (en adelante denominada), domiciliada en, distrito....., provincia de, Perú, representada por, identificado con D.N.I. N° Según poderes inscritos en; en los términos y condiciones que se precisan en las cláusulas siguientes.

CLAUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fechaCARE Perú convocó al Concurso para seleccionar a instituciones privados y/o públicas sin fines de lucro y sin fines comerciales, quienes en posibles alianzas con entidades privadas, públicas y grupos comunitarios, ejecutarían las actividades propuestas en el **Objetivo No 4 : Asegurar una respuesta multisectorial amplia y articulada basada en un sistema de información que permita una adecuada y oportuna toma de decisiones para la prevención y control de las ITS, VIH y SIDA** Mediante Promesa Formal de Consorcio de fecha,, y se comprometieron a participar en forma conjunta en el concurso mencionado en el numeral que precede, y a formalizar su compromiso de ejecutar las actividades materia de la convocatoria en el caso de que su propuesta fuera seleccionada.

- 1.1. Con fecha el Comité de Adjudicación otorgó la buena pro a favor de las instituciones citadas en el numeral 1.2. para la ejecución de

CLAUSULA SEGUNDA: OBJETO DE LA DENOMINACIÓN

- 2.1 El objeto de este instrumento es formalizar la constitución de un consorcio que estará integrado por las firmas que suscriben, establecer su organización y regular su funcionamiento.
- 2.2 El Consorcio que se constituye se denomina “.....” (en adelante Consorcio).

CLAUSULA TERCERA: COMPLEMENTARIEDAD

- 3.1 Las partes manifiestan que el Consorcio se forma con la finalidad de lograr un intercambio y fortalecimiento de capacidades conforme a las

propuestas presentadas, para la óptima ejecución de las actividades materia del concurso referido en la cláusula 1.1.

CLAUSULA CUARTA: PARTICIPACIÓN Y LIDERAZGO

4.1 La responsabilidad de cada una de las partes en el consorcio en el proyecto es:

.....
.....
.....

4.2 Las partes designan acomo líder del Consorcio.

CLAUSULA QUINTA: RESPONSABILIDAD

5.1 Las partes declaran en forma expresa que responderán solidariamente por todas las consecuencias derivadas de su participación individual o en conjunto dentro del consorcio en la ejecución del contrato a ser celebrado con CARE PERU producto del proceso de selección a la que se hace referencia en la cláusula primera.

CLAUSULA SEXTA: REPRESENTACIÓN LEGAL

6.1 Las partes designan como Representante Legal Común del Consorcio al, identificado con DNI N°, quien en virtud de este instrumento queda investido del poder amplio y general que requiera para el cabal cumplimiento de sus funciones y en particular para suscribir en nombre del Consorcio el Contrato N° con CARE PERU, sus adendas, documentos complementarios, así como todos los documentos públicos y/o privados que para la ejecución del mismo se requieran.

CLAUSULA SETIMA: DOMICILIO LEGAL

7.1 El domicilio legal del Consorcio se fija en I....., Distrito de, xxxxxx. Perú.

CLAUSULA OCTAVA:

Las partes podrán pactar otros acuerdos complementarios a los expresados en el presente documento, en relación al funcionamiento y organización del CONSORCIO.

Cualquier modificación al contenido de las cláusulas antes consignadas requerirá del previo consentimiento de CARE Perú.

Agregue usted, Señor Notario, lo que fuere de ley y expida tres testimonios para cada una de las partes que suscriben

Lima, de del 2008

ANEXO 17

Modelo de Contrato que se firmará entre el POSTOR ganador de la Buena Pro y CARE Perú

LISTA DE ACRONIMOS

APS	Areas De Prestacion De Servicios
AVPP	Años de vida potencial perdidos
AMP	Atención Médica Periódica
CONAMUSA	Coordinadora Nacional Multisectorial en Salud
COREMUSA	Coordinadora Regional Multisectorial en Salud
CERITS	Centro Especializado de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual
CEPS	Consejero Educador de Par de Personas Viviendo con VIH/SIDA
DISA	Dirección de Salud
DIRESA	Dirección Regional de Salud
ESN PC ITS VIH-SIDA	Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA
HSH	Hombres que tienen sexo con hombres que incluyen Trans, Transgenero, Transexuales, Travestis, Gays, Homosexuales y Bisexuales
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
LB	Línea de Base
PEM	Plan Estratégico Multisectorial de VIH/SIDA 2007 - 2011
POP	Planes Operativos
PVVS	Personas Viviendo con VIH
OSB	Organizaciones Sociales de Base
OPVVS	Organización de Personas Viviendo con VIH o SIDA
PVVS	Persona Viviendo con VIH o SIDA
PEM	Plan estratégico Multisectorial para la prevención y control de las ITS, Vih y SIDA en el Perú
RP	Receptor Principal
SR	Sub Receptor
TARGA	Tratamiento antiretroviral de gran actividad
TS	Trabajador/a Sexual
UAMP	Unidad de Atención Médica Periódica